DISSERTATION N.° 69.

Sur la Ménorrhagie, précédée de quelques Considérations générales sur la Menstruation;

Présentée et soutenue à l'Ecole de Médecine de Paris, le 4 août 1808,

Par J.-B. CAMUS DUVIGNEAUD, natif de Brantome

(Département de la Dordogne),

Membre de l'Ecole pratique; ancien Elève interne en Médecine à l'hôpital des Enfans malades; Membre correspondant de la Société d'Instruction médicale.

Principiis obsta: serò medicina paratur,
Cùm mala per longas invaluêre moras.
Ovide.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE,

Imprimeur de l'Ecole de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1808

PRÉSIDENT,

M. THILLAYE.

EXAMINATEURS,

MM. RICHERAND.

BAUDELOCQUE.

BOURDIER.

BOYER.

CHAUSSIER.

Par délibération du 19 frimaire an 7, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A

MES TRÈS-CHERS PÈRE ET MÈRE,

GUILLAUME CAMUS-DUVIGNEAUD,

Jurisconsulte,

ET

ELISAB. ROCHON-DUCLUZEAUD.

Daignez sourire à ce premier fruit de mes études médicales; il vous est offert par l'amour filial, comme un faible hommage de respect, d'attachement et de reconnaissance.

J. B. CAMUS-DUVIGNEAUD.

INTRODUCTION.

En prenant pour sujet de ma Dissertation la *Ménorrhagie*, je n'ai pas eu la prétention de faire un traité complet sur cette matière : cela ne convenait ni à mon plan ni à mes faibles lumières ; cependant j'ai essayé de tracer, dans le cadre étroit que j'ai dû me prescrire, tous les élémens qui qui m'ont paru propres à bien caractériser cette maladie.

La ménorrhagie n'étant qu'un dérangement de la menstruation, j'ai dû m'occuper aussi de cette fonction. Mes recherches sur ce point devaient me faciliter la connaissance, non-seulement de mon sujet, mais encore de toutes les affections nombreuses qui, ayant la même source, s'enchaînaient pour ainsi dire avec lui, et me prêtaient de nouvelles lumières pour guider mes efforts, faciliter et étendre mon instruction.

Heureux si le temps que j'ai consacré à l'étude de ces

accidens peut être un jour utile à ce sexe, dont ils sont le triste et exclusif apanage! Heureux si, dans ce premier essai, je puis prouver aux Maîtres célèbres qui m'ont formé que je ne me suis point écarté de la route lumineuse qu'ils daignent tracer à leurs disciples!

DISSERTATION

Sur la Ménorrhagie, précédée de quelques Considérations générales sur la Menstruation.

CHAPITRE PREMIER.

De la Menstruation.

En franchissant les barrières de l'enfance, la femme devient sujette à une fonction dont les irrégularités devenant la source de la plus grande partie de ses maux méritent toute l'attention du médecin qui desire en acquérir une connaissance exacte. Cette fonction consiste dans une exhalation sanguine ou sanguinolente de la membrane muqueuse qui revêt l'intérieur des organes génitaux : elle arrive d'une manière ordinairement périodique et régulière. Elle a reçu différens noms, suivant la quantité du sang rendu, et suivant différentes autres circonstances : ainsi on lui a donné le nom de *règles*, *menstrues*, *purgations*, *ordinaires*, *fleurs*, *flueurs*, etc., lorsqu'elle est modérée ; mais lorsqu'elle est excessive, on l'a appelée *ménorrhagie*, *métrorrhagie*, *perte de sang*. Cette dernière dénomination a été spécialement consacrée pour désigner les hémorrhagies abondantes qui surviennent pendant la grossesse ou après l'accouchement.

Les règles ne commencent pas à la même époque chez toutes les femmes. Leur première apparition n'arrive guère avant l'âge de dix-huit à vingt ans dans les pays froids, comme la *Suède*, la *Russie* et le *Danemarck :* de douze à quinze, dans les climats tempérés, comme la *France ;* et de huit, dix ou onze, dans les régions équatoriales, comme l'*Asie*, l'*Afrique* et l'*Amérique*.

Ce serait peut être ici le lieu de parler de la cause de la menstruation ; mais cette partie, purement physiologique, est encore tellement obscure, que j'ai cru devoir me taire sur ce qui la concerne, mon but étant de me borner à la simple narration des faits, et de m'arrêter là où commence le *vague des hypothèses*.

Les phénomènes précurseurs de la menstruation sont : des lassitudes spontanées, des bouffées de chaleur au visage, des douleurs dans les lombes et le bassin, l'engourdissement des cuisses et des aines, un sentiment de chaleur et de prurit dans les organes génitaux intérieurs, la tuméfaction des organes génitaux extérieurs, l'augmentation dans le volume et la sensibilité des mamelles, quelquefois un sentiment d'ardeur dans la vessie urinaire, des urines peu abondantes, et souvent la constipation. A ces phénomènes locaux s'en joignent beaucoup de sympathiques; tels sont ceux qui se tirent des lésions variées de la digestion, de la respiration et de la circulation. Suivant le professeur *Pinel*, le travail et les efforts laborieux de l'éruption des menstrues sont annoncés par des rougeurs, des douleurs de tête, des efflorescences cutanées, surtout à la face.

Lorsque tous ces symptômes ont duré pendant un temps plus ou moins long, alors l'hémorrhagie commence, et les malades sont soulagées, pourvu toutefois que le sang s'écoule au-dehors ; car il arrive quelquefois qu'il est retenu dans l'intérieur de la matrice, soit par un défaut d'ouverture de cet organe, soit par d'autres circonstances souvent inconnues au médecin.

Lorsque les symptômes précurseurs de la menstruation se sont

manifestés, et que le sang exhalé n'est pas rejeté au dehors, voici quels sont les phénomènes qui ont lieu : tension de l'abdomen, nausées, dégoût pour les alimens, difficulté d'uriner, œdématie des pieds, gonflement des mamelles, apparition d'hémorrhoïdes : les femmes croient souvent être enceintes, parce que la tuméfaction du ventre va toujours en augmentant ; quelquefois celui-ci s'affaisse sans qu'il sorte du sang par la vulve ; mais souvent aussi cet affaissement n'arrive qu'à la suite d'une perte considérable.

Une fois la première éruption des menstrues faite, le sang s'écoule ordinairement au-dehors, à mesure qu'il est exhalé.

La quantité du sang rendu à chaque époque menstruelle varie suivant beaucoup de circonstances : ainsi les femmes pléthoriques qui vivent dans les climats chauds, qui habitent les villes, qui usent d'une nourriture succulente, qui abusent des droits du mariage, qui vivent dans l'oisiveté et l'inaction, ont des règles plus abondantes que celles qui vivent dans des circonstances opposées. *Hippocrate* a remarqué que, dans la Grèce, les femmes rendaient deux hémines de sang (20 onces). *Freind* en dit de même de l'Angleterre ; quelques auteurs portent cette quantité à 16 onces pour l'Espagne, et à 7 ou 8 pour la Hollande et la Suisse. *Astruc* pensait qu'en France cette quantité variait de 8 à 16 onces. MM. *Alphonse Leroy* et *Baudelocque*, ne la portent qu'à 4. Ne pourrait-on pas la faire balancer entre 2 et 8 onces?

S'il n'y avait que les climats qui pussent influencèr la quantité du sang rendu, on pourrait l'évaluer, pour ainsi dire, d'une manière précise ; mais l'expérience et l'observation ont démontré que cette quantité pouvait être influencée par une foule d'autres circonstances, telles que l'âge, le tempérament, le genre de vie, etc. On peut dire pourtant qu'en général les femmes fortes et bien constituées, qui font beaucoup d'exercice et qui ont de l'embonpoint, rendent moins de sang que celles qui sont dans le cas contraire : aussi obrsvee - t-on que les villageoises ont des règles moins abon-

dantes que les citadines : sans doute, a dit *Roussel*, parce qu'elles participent moins aux vices des grandes sociétés.

Les qualités du sang rendu varient selon quelques circonstances: lorsque la femme est forte et bien portante, il ne diffère pas sensiblement de celui que l'on tire de la veine d'un homme bien portant, il est peut-être quelquefois un peu plus rutilant : selon le père de la médecine, il est semblable à celui que fournit une victime nouvellement égorgée. *Freind* dit que quelquefois il approche plus de la lymphe que du sang. Il est des circonstances où il acquiert une telle âcreté, par son séjour dans l'uterus, qu'il produit la blénorrhagie ; mais il n'acquiert jamais les qualités vénéneuses que le vulgaire, et même quelques anciens auteurs, tels que *Pline*, *Aristote* et autres, se sont plûs à lui attribuer : il est vrai cependant que quelques femmes, aux époques menstruelles, exhalent une odeur forte et quelquefois rebutante ; mais, chez celles qui sont bien portantes d'ailleurs, cela ne tiendrait-t-il point à un défaut de propreté, plutôt qu'à un vice du sang ?

La durée du flux menstruel n'est pas moins variable que ses qualités : ainsi on voit des femmes qui sont à peine réglées pendant deux jours, tandis que d'autres le sont pendant sept, huit, et même vingt.

Quoique le retour de cet écoulement soit ordinairement périodique et arrive régulièrement tous les mois, il offre cependant quelques irrégularités qui se remarquent surtout aux deux époques extrêmes de la menstruation, c'est-à-dire, à l'époque de la première apparition des règles et à celle de leur cessation. Beaucoup d'autres circonstances, dépendantes de la manière de vivre, influent beaucoup sur cette irrégularité : ainsi on observe que la menstruation est moins régulière chez les citadines, souvent trop prodigues dans plusieurs genres de plaisirs, et surtout dans celui de l'amour, que chez les villageoises, qui méconnaissent moins souvent les droits de la nature ; aussi n'est-il pas rare de voir, parmi les premières, des femmes qui ont leurs règles tous les dix-huit, vingt ou vingt et un jours, et même

deux fois par mois. Chez quelques-unes, cet écoulement ne suit aucune marche régulière, et arrive fréquemment et plus ou moins souvent dans un espace de temps déterminé, sans que leur santé en soit d'abord sensiblement altérée; mais, par la suite, c'est chez elles que l'on rencontre fréquemment la stérilité et toutes ces affections organiques de l'uterus qui les rendent victimes de leur imprudence.

De même qu'il existe beaucoup d'exemples de femmes dont les époques menstruelles sont très-rapprochées, de même il en existe chez lesquelles ces mêmes époques sont plus ou moins éloignées: ainsi, on en voit qui n'ont leurs règles que toutes les six semaines, et même tous les deux ou trois mois, sans que leur santé en soit troublée. Si nous portons nos regards sur les pays très-froids, comme la *Laponie*, nous voyons que la plupart des femmes n'éprouvent cet écoulement que deux ou trois fois par an. Quelques auteurs, et M. *Baudelocque* en particulier, font mention de femmes qui n'avaient jamais été réglées que pendant leur grossesse. On en cite d'autres qui ont été fécondes sans jamais avoir été sujettes au flux menstruel; mais, chez la plus part d'entre elles, cet écoulement est remplacé par d'autres évacuations supplémentaires.

Enfin, lorsque les règles sont revenues périodiquement pendant tout le temps que la femme est susceptible de devenir mère (les époques de la grossesse et de la lactation exceptées), vient l'époque de leur cessation, vulgairement appelée *âge du retour, âge critique*. Cette époque souffre encore beaucoup de variétés: ainsi, tantôt c'est de quarante à quarante-cinq ans qu'elle a lieu, tantôt de quarante-cinq à cinquante; et enfin dans les climats très-chauds, elle a quelquefois lieu avant trente-cinq ans. *Haller* et autres font mention de femmes qui ont continué d'avoir leurs menstrues au-delà de soixante et même jusqu'à quatre-vingts ans: mais alors beaucoup de médecins pensent que ces écoulemens tardifs tiennent plutôt à une affection de la matrice qu'à une prolongation naturelle du flux menstruel. Beaucoup de médecins pensent

aussi qu'il existe des rapports constans entre l'époque à laquelle les menstrues commencent et celle où elles finissent, et qu'en conséquence, lorsqu'elles commencent de bonne heure, elles finissent de même. Cette règle, quoique vraie en général, souffre cependant quelques exceptions ; car on voit quelquefois des femmes qui, ayant commencé à être réglées de très-bonne heure, le sont encore dans un âge très-avancé, et *vice versâ.* On ne peut douter que le tempérament, le climat et le genre de vie n'aient une très-grande influence sur l'époque de cette cessation.

Les phénomènes qui accompagnent ordinairement l'âge du retour, sont les suivans : sentiment d'engourdissement dans les cuisses et les jambes; à chaque fois, les menstrues deviennent insensiblement moins abondantes; quelquefois, les règles au lieu de venir régulièrement, deviennent très-irrégulières; et alors cette irrégularité peut être relative soit au retour, soit à la quantité du sang que la femme rend. Ainsi, dans le premier cas, tantôt la menstruation arrive plutôt ou plus tard que de coutume ; dans le deuxième, c'est la quantité du sang rendu qui est tantôt plus et tantôt moins considérable; quelquefois même les femmes restent deux ou trois mois sans être réglées, et après ce temps elles rendent une telle quantité de sang, qu'elles ont une vraie ménorrhagie. Enfin des lésions organiques de la matrice, telles que différentes tumeurs, des polypes, des ulcères, peuvent survenir à l'époque de la cessation des règles.

Une fois que la femme a passé ce temps, si justement nommé *âge critique*, elle se rapproche davantage de la constitution de l'homme ; elle devient plus robuste, sa voix se renforce, ses mamelles se flétrissent, sa peau se dessèche, et devient plus dure, et elle prend un embonpoint plus ou moins grand.

Telles sont, sur la menstruation, les idées générales que j'ai cru devoir faire précéder l'histoire de la maladie qui fait le sujet de ma dissertation.

CHAPITRE II.

§ I.

De la Ménorrhagie.

Lorsque les vaisseaux de la membrane muqueuse qui revêtent l'intérieur des organes génitaux de la femme exhalent une quantité de sang, telle que ses fonctions organiques, et quelquefois celles de relation en soient évidemment troublées, on appelle cette évacuation *ménorrhagie*, mot dérivé du grec et composé de μὴν, mois, et de ῥέειν, couler, couler avec véhémence (*fluere fundere*).

Quoiqu'à la rigueur cette définition embrasse les hémorrhagies utérines, qui arrivent pendant la grossesse ou peu après l'accouchement; le temps et quelques autres circonstances ne me permettant pas de donner beaucoup d'extension à mon sujet, je me bornerai à cette espèce à laquelle les auteurs, et *Cullen* en particulier, ont donné le nom de *ménorrhagie*.

Cette maladie, quoique moins fréquente que la suppression des menstrues, n'en mérite pas moins de fixer toute l'attention du médecin, parce que, long-temps continuée, elle dispose les femmes à beaucoup d'autres maladies très-graves : elle change quelquefois leur tempérament, de manière qu'une femme qui était forte et robuste peut rester faible et délicate le reste de ses jours. Elle mérite surtout beaucoup d'attention chez les filles, parce que, comme l'a dit le professeur *Alphonse le Roy*, dans ses leçons sur les pertes de sang, la nature, en contractant l'habitude de cette évacuation, fait qu'elles seront plus exposées à l'avortement pendant leurs grossesses et aux pertes de sang après leurs accouchemens.

Comme il n'est pas toujours facile de distinguer au premier abord la ménorrhagie des menstrues, tant elles ont d'analogie entre elles, j'ai cru, pour l'intelligenge de mon sujet, devoir présenter

ici, d'une manière rapide, les considérations principales sur lesquelles les médecins fondent cette distinction.

Ils veulent d'abord qu'on considère : 1.° l'âge auquel les règles commencent et celui où elles cessent, pour ne pas traiter de menstrues, les hémorrhagies utérines qui arrivent immédiatement ou peu après la naissance, de même que celles qui surviennent quelquefois long-temps après la cessation des règles.

2.° La quantité de sang que la femme rend habituellement, parce que, toutes les fois que cette quantité sera beaucoup plus considérable, ce sera alors une ménorrhagie, et non les menstrues.

3.° La fréquence des retours de l'hémorrhagie ; car si cette dernière, au lieu de venir tous les mois, revient tous les quinze ou dix-huit jours, ou même plus souvent, nul doute alors que ce ne soit encore une ménorrhagie.

4.° La durée de l'écoulement, parce que, si au lieu de durer deux ou trois jours et d'être médiocre, il dure six ou huit jours et est plus abondant, ce sera une ménorrhagie.

5.° Enfin l'état général des fonctions de la femme, parce que si, celle-ci rendant le sang de la manière indiquée plus haut, éprouve une altération bien évidente dans ses fonctions, il n'y aura pas de doute que ce ne soit encore là une ménorrhagie ; tandis que la femme aura beau rendre le sang de la manière indiquée, si la lésion des fonctions ne succède pas à l'écoulement, on ne pourra pas lui donner le nom de *ménorrhagie*.

§. II.

Divisions de la Ménorrhagie.

Les phénomènes de la ménorrhagie, les causes qui la produisent et le traitement qui lui convient, portent naturellement à la diviser en trois espèces ; savoir : en *active*, *passive* et *nerveuse* : c'est ainsi

que l'ont divisée la plupart des auteurs, et notamment le professeur *Pinel*. Elle peut encore être divisée en *essentielle* et en *symptômatique*. Je ne parlerai ici que de la première, parce que la ménorrhagie symptômatique rentre plus naturellement dans l'histoire des maladies dont elle est un symptôme.

Avant d'établir le caractère propre à chacune de ces trois espèces, je vais donner celui de la ménorrhagie considérée en général.

Causes et prédispositions. Les femmes des villes qui sont hystériques, qui habitent des climats chauds, qui se trouvent dans des endroits très-chauds pendant la menstruation, qui portent des vêtemens très-chauds ou qui exercent une pression sur les lombes; qui usent d'une nourriture succulente, d'alimens épicés ou d'autres substances alimentaires qui excitent la circulation, surtout pendant les règles; qui abusent des alcooliques, qui s'enivrent fréquemment; qui éprouvent la suppression d'une hémorrhagie habituelle autre que les menstrues, comme l'épistaxis, certaines hémoptysies, etc.; qui abusent des plaisirs de l'amour ou de l'onanisme, qui sont à l'époque de la puberté, qui sont habituellement constipées, qui emploient les drastiques, surtout en lavemens; qui font des exercices violens, tels que la course, la danse, ou toute autre secousse violente à l'époque de la gestation; qui joignent à une vie sédentaire une nourriture succulente, qui éprouvent des passions vives à l'époque de la menstruation, comme la colère, la frayeur, un profond chagrin, etc, sont celles qui sont le plus exposées à cette maladie.

Outre ces causes, il en est d'autres qui agissent directement, et pour ainsi dire mécaniquement sur la matrice, et qui concourent puissamment à produire la ménorrhagie : tels sont les emménagogues violens, tels que l'aloès, la rhue, la sabine, etc., l'usage des bains de vapeur pendant la menstruation, l'abus des bains tièdes et des injections dans le vagin, la chute ou le renversement de la matrice, la présence d'un corps étranger dans les organes

génitaux, tel qu'un polype, des hydatides, un fœtus mort; la titillation de l'uterus, les coups, les chutes, l'éternuement, le vomissement, etc.

Il est encore d'autres causes qui peuvent produire sympathiquement la ménorrhagie: telles sont la présence des vers dans le conduit intestinal, la suppression de la goutte, etc.

Cette hémorrhagie peut encore être la crise de certaines maladies: tantôt elle arrive dans différentes espèces de fièvres, comme l'inflammatoire, la gastrique, l'adynamique, etc.; tantôt elle est la crise de certaines phlegmasies, et surtout de celles des organes parenchymateux: on a vu certaines névroses être jugées par la ménorrhagie, de même qu'on a vu des épidémies de fièvres intermittentes accompagnées de cette espèce d'hémorrhagie, et ces deux maladies ne guérir qu'après l'emploi du quinquina. On voit, d'après tout ce qui vient d'être dit, que rien n'est plus variable que les causes de la ménorrhagie.

Ses phénomènes précurseurs se rapprochent plus ou moins de ceux des menstrues, dont il a déja été fait mention; ainsi il y a tension et gonflement des hypochondres, accompagnés de flatuosités, de constipation et de quelques-uns des symptômes de l'hypochondrie et de l'hystérie, de douleurs gravatives et compressives que les femmes rapportent dans les lombes de tiraillement dans les aines, d'engourdissement des cuisses, de refroidissement des extrémités, surtout des mains et des pieds, se communiquant quelquefois dans tout l'organe cutané, qui devient alors le siége d'un frisson qui alterne souvent avec une chaleur fugace; de la pâleur de la face, de pesanteur de tête, de tintemens d'oreilles, et d'autres phénomènes nerveux variés: souvent les fonctions de la respiration et de la circulation sont sensiblement altérées; le pouls, habituellement fréquent, est d'abord petit et serré, ensuite, à une époque plus avancée, il devient plus fort; ordinairement il y a des douleurs sourdes dans la matrice, une chaleur ardente avec prurit dans les parties génitales internes, et quelquefois dans les externes; les urines sont

difficiles, âcres et brûlantes; les mamelles se gonflent et deviennent plus sensibles; à ces symptômes se joint souvent un écoulement séreux plus ou moins abondant.

Lorsque les phénomènes précurseurs de la ménorrhagie ont duré pendant un temps plus ou moins long, alors arrive l'écoulement sanguin; mais le sang, au lieu d'être rejeté au dehors, peut être retenu dans la matrice, et donner lieu à cette variété de la ménorrhagie qu'on appelle *occulte* ou *latente*, et que l'on reconnaît aux phénomènes suivans: douleurs sourdes dans l'intérieur de l'uterus, après que la malade a éprouvé les signes précurseurs déjà énumérés; augmentation progressive du volume de la matrice et du ventre, sentiment d'un poids dans la région hypogastrique; et si la quantité du sang exhalé est très-abondante, alors symptômes des hémorrhagies excessives.

Quelquefois l'hémorrhagie utérine se fait peu à peu; d'autres fois, au contraire, elle arrive d'une manière presque subite, et rien n'est plus variable que la quantité du sang rendu en pareil cas; tantôt elle est considérable et tantôt très-médiocre; tantôt le sang est rouge et liquide; tantôt il est coagulé; quelquefois il est pur, et d'autres fois il est altéré, ichoreux et laissant dégager une odeur très-fétide: cela arrive surtout quand il a été retenu dans l'uterus.

Quant au type de la ménorrhagie, on remarque qu'il est quelquefois continu, mais que le plus souvent il est intermittent, et alors presque toujours régulier: dans ce dernier cas, les retours de l'hémorrhagie sont quelquefois très-rapprochés, et ont lieu deux ou trois heures après sa cessation; d'autres fois ses retours sont plus éloignés, et c'est alors qu'on la voit revenir tous les jours, tous les deux jours, tous les trois jours, et présenter ainsi le type de quotidienne, tierce, quarte: d'autres fois enfin, les retours en sont encore plus éloignés, et elle n'arrive que tous les huit jours, tous les mois, et même tous les trois mois. Je connais une dame qui éprouve une ménorrhagie tous les printemps.

Quant à la durée de la ménorrhagie, elle ne peut être déterminée d'une manière exacte : ainsi tantôt elle est très-courte, et les femmes perdent beaucoup de sang en peu de temps, tandis que d'autres fois elles en perdent très-peu dans un espace de temps très-long.

La ménorrhagie peut se terminer de différentes manières : lorsqu'elle est active et qu'elle n'est pas très-abondante, elle se termine ordinairement par la santé et d'une manière spontanée ; lorsqu'elle est passive, au contraire, elle se termine le plus souvent par d'autres affections analogues à celles qui ont lieu à la suite des autres hémorrhagies passives. La leucorrhée et la stérilité, d'après quelques auteurs, peuvent être mises au rang de ses terminaisons les plus fréquentes. A l'égard de la stérilité, le père de la médecine s'exprime ainsi : *Si plures quàm conveniat mulieri menses prodeant, neque sic utero concipiet, neque enim, uteri evacuato sanguine, propter imbecillitatem, genituram apprehendunt : quòd si sanè etiam apprehendant, copiosus sanguis ad mulieris uterum derepentè delatus genituram suffocat. Id autem etiam ex mensibus qui copiosi prodibunt, manifestum est. Et si quidem naturâ copiosos menses mulier demittit, infæcunda redditur. At si non naturâ, sed ab aliquâ ex commemoratis affectionibus curâ adhibitâ, brevi fæcunda erit.* La ménorrhagie passive peut encore se terminer par l'hydropisie, la fièvre hectique, les convulsions et la mort.

L'autopsie cadavérique des personnes mortes à la suite de la ménorrhagie ne démontre aucune espèce d'érosion ni d'ulcération dans la membrane muqueuse qui en est le siége ; cette dernière est seulement un peu plus rouge et plus épaisse, lorsque l'hémorrhagie a été active et très-considérable.

§. III.

Traitement de la Ménorrhagie, considérée en général.

Les moyens employés pour combattre la ménorrhagie peuvent être distingués en hygiéniques et en pharmaceutiques. Je commencerai leur exposition par les premiers, parce que leur administration bien ordonnée est essentielle et souvent suffisante.

1.° *Circumfusa.* Les malades seront placées dans un lieu vaste où elles puissent respirer un air frais, pur, et souvent renouvelé.

2.° *Applicata.* On éloignera les couvertures et les lits trop chauds. Les malades seront couchées sur des matelas de crin, et même sur de la paille. Les soins de propreté ne seront pas négligés.

3.° *Ingesta.* Le régime devra être doux et humectant. On préférera les alimens végétaux, les légumes frais, les fruits doux et un peu acides.

4.° *Excreta.* Comme on a remarqué que la constipation favorisait les hémorrhagies, on tiendra le ventre libre, et on favorisera toutes les autres excrétions.

5.° *Acta.* Les malades garderont le repos et seront placées horizontalement sur leur lit, de manière cependant que les cuisses et le bassin soient un peu plus élevés que le reste du corps : elles éviteront de parler haut et de se livrer à un sommeil trop prolongé.

6.° *Percepta.* On éloignera des malades tout ce qui peut exciter les passions.

Les moyens pharmaceutiques employés pour combattre la ménorrhagie sont ordinairement pris dans la classe de ceux dont le double effet est de rafraîchir et de ralentir la circulation. Parmi ces moyens on compte surtout le froid, les boissons froides, la glace, les acides minéraux, tels que le sulfurique, et surtout ces mêmes acides dulcifiés avec l'alcool. On emploie aussi beaucoup les acides végétaux, les sels acides, et notamment le sulfate acide d'alumine et de potasse (alun), les sels rafraîchissans, et notamment le nitrate de potasse. Les sulfates de potasse et de magnésie et le muriate de soude ont été proposés. On a aussi proposé les excitans, mais c'est principalement dans les hémorrhagies passives : c'est alors qu'on a employé les huiles volatiles, et surtout celle de gérofle. On a employé encore les sédatifs, tels que l'opium, le camphre, la jusquiame, etc.

Voilà en abrégé les principaux moyens que l'on a proposés pour arrêter non-seulement la ménorrhagie, mais toutes les hémorrhagies en général. On conçoit pourtant qu'il faut faire choix de la circonstance qui requiert l'emploi de tel ou tel moyen plutôt que celui de tout autre : c'est ce que nous verrons lorsque nous parlerons du traitement particulier qui convient à chaque espèce de ménorrhagie.

PREMIÈRE ESPÈCE.

Ménorrhagie active.

La ménorrhagie active arrive dans la plupart des circonstances que nous avons désignées en parlant de cette maladie en général : ainsi on la voit survenir au printemps, chez les personnes jeunes, pléthoriques, qui se nourissent bien, en même temps qu'elles font peu d'exercice. Elle est précédée ordinairement des symptômes précurseurs des hémorrhagies actives en général, c'est-à-dire, d'un frisson auquel succède une chaleur générale accompagnée de lassitudes dans les membres, d'un mal-aise général et d'un trouble

dans la plupart des fonctions; d'un pouls ordinairement fréquent, vif, plein, et dur; assez souvent la femme éprouve une constriction spasmodique générale. Mais, aussitôt que le sang coule, ces symptômes disparaissent; le sang lui-même est chaud, rouge, vermeil et point fétide.

On a coutume d'établir une variété de la ménorrhagie active, qui est produite par un excès de sensibilité dans les organes de la génération; mais comme cette variété rentre dans la ménorrhagie nerveuse, je pense qu'il est inutile d'en parler ici.

Le traitement de la ménorrhagie active sera différent, suivant qu'elle sera modérée ou très-abondante. Dans le premier cas, on se contentera de joindre aux moyens hygiéniques déjà indiqués quelques boissons rafraîchissantes et un peu acides, telles que la limonade, le petit-lait et l'eau de riz édulcorés avec le sirop de limon ou de vinaigre; des émulsions nitrées, etc. Mais si, étant plus abondante, elle arrive chez un sujet jeune et éminemment sanguin, et qu'en même temps il existe des douleurs vives dans le dos et de la fièvre, la saignée du bras devra précéder l'usage des autres moyens indiqués.

IIe ESPÈCE.

Ménorrhagie passive.

Cette espèce se rencontre dans des circonstances absolument opposées à celles de la précédente : ainsi les femmes d'un tempérament lymphatique, qui offrent une lésion marquée dans la nutrition; qui se nourrissent mal ou qui ont souffert de la disette; qui abusent du thé, des lavemens et des bains tièdes; qui s'injectent trop fréquemment le vagin et la matrice avec des substances analogues; qui sont sujettes à une leucorrhée continuelle; qui abusent du coït; qui sont continuellement exposées à l'influence des passions tristes, sont celles qui sont le plus fréquemment attaquées de

ménorrhagie passive. Dans ce cas, il y a absence de phénomènes précurseurs; le sang qui coule est noir et étendu dans un liquide séreux plus ou moins abondant, et la maladie est sujette à récidiver par la cause la plus légère.

Je pense, avec beaucoup d'auteurs, que, pour bien saisir l'indication curative de cette espèce de ménorrhagie, il est important de la diviser en deux variétés, dont l'une est produite par l'atonie générale de tout le corps, et l'autre par l'atonie spéciale de la matrice, la femme étant d'ailleurs bien portante : on conçoit facilement que les injections d'eau chaude et les accouchemens fréquens et laborieux peuvent produire cette dernière variété.

Dans l'un et l'autre de ces deux cas, on doit, comme dans toutes les maladies en général, éloigner ou détruire la cause qui les a produites, ensuite faire usage des moyens hygiéniques dont nous avons déjà parlé, et associer à ces derniers les moyens pharmaceutiques convenables.

Si la ménorrhagie est accompagnée d'atonie générale de tout le corps, on fera usage d'une nourriture succulente. Les sucs des viandes obtenus par la torréfaction ou l'ébullition, le vin vieux, le quinquina, le fer, la rhubarbe, la canelle, le cachou, l'alun, le kino, l'alcool sulfurique, etc., sont autant de moyens dont on a retiré de grands succès : il est même quelques médecins qui vantent le kino comme spécifique dans ce cas. Les bains froids ont eu quelquefois du succès; mais il suffit que dans quelques cas ils aient eu de graves inconvéniens pour ne les employer qu'avec beaucoup de réserve. Dans les intervalles de la ménorrhagie, les promenades dans une voiture bien suspendue, jointes à l'usage intérieur du quinquina et du cachou, sont des moyens qu'on pourra employer avec succès.

Si tous les moyens déjà cités ne suffisaient pas pour arrêter l'hémorrhagie, on pourrait avoir recours aux vomitifs, dont *Cullen* et autres ont vanté les heureux effets dans les ménorrhagies anciennes;

aux frictions sèches, aux ventouses sèches et aux vésicatoires appliqués aux aines, au périnée ou à la partie interne et supérieure des cuisses. M. *Jadelot*, médecin à l'hôpital des Enfans malades (auquel je suis très-redevable pour mon instruction), fait usage, dans certaines hémorrhagies, d'un moyen que je croirais utile dans ce cas. Il consiste dans l'application des rubéfians sur les parties de la peau qui ont des liaisons sympathiques assez étroites avec celles qui sont le siége de l'hémorrhagie. Lorsque ces rubéfians ont produit leur effet, on les enlève, et on lave bien la partie, sur laquelle on applique ensuite des sangsues. Je lui ai vu faire usage de ce moyen, appliqué à la partie interne et supérieure des cuisses, dans un cas de méléna très-grave, où il fut couronné du plus heureux succès. J'ai vu encore ce remède produire le même effet, appliqué à la partie interne et supérieure des bras, chez un jeune épileptique qui était sujet à de fréquentes hémoptysies. Le praticien déjà cité a retiré presque constamment le même succès dans plusieurs autres cas, tant dans les hémorrhagies, que dans les inflammations et les congestions sanguines, où il a employé ce moyen comme révulsif. Si malgré tout cela l'hémorrhagie continuait encore, on pourrait faire usage des épithêmes froids et astringens. C'est ainsi qu'on pourra faire avec avantage des fomentations sur le ventre et les parties génitales avec de l'eau à la glace, du vinaigre, de l'eau dans laquelle on aura fait dissoudre de l'alun, etc. Si l'hémorrhagie continue encore, on pourra, avec ces mêmes liqueurs, faire des injections dans le vagin, et en faire même avec le vin et l'alcool, comme le conseille M. *Alphonse Leroy*, Enfin pour dernière ressource, on emploiera le tamponnement, qui s'exécute de plusieurs manières différentes. Ainsi, ou l'on introduit de la charpie dans le vagin, de la filasse ou des linges fins imbibés d'alcool, de vin ou de vinaigre; ou bien on y introduit une vessie; et, lorsqu'elle est introduite, on la remplit d'air ou d'une liqueur froide.

IIIe ESPÈCE.

Ménorrhagie nerveuse ou spasmodique.

Cette espèce se rencontre surtout chez les femmes éminemment nerveuses. On la reconnaît à l'examen de l'état antérieur des malades et aux causes qui ont précédé, comme la crainte, la frayeur, le chagrin, et autres passions tristes.

Le traitement qui lui convient diffère suivant que l'hémorrhagie a lieu chez une personne forte ou chez une personne faible. Dans l'un et l'autre cas, on doit s'attacher surtout à calmer les inquiétudes et les craintes des malades. Quant au reste du traitement, on conçoit facilement qu'on devra joindre aux anti-spasmodiques les toniques ou les anti-phlogistiques, selon que la ménorrhagie aura lieu chez une femme forte et vigoureuse, ou chez une femme faible et délicate; c'est dans ce cas que les moyens révulsifs peuvent être employés avantageusement : ainsi, on prescrira les bains chauds des pieds et des mains, les bains de siége, l'application des sangsues et des ventouses sur les mamelles; *Hippocrate*, dans son aphorisme 50, sect. 6, s'exprime ainsi à l'égard des ventouses : *Mulieri si voles menstrua sistere, cucurbitulam quàm maximam ad mammas appone.*

Les anti-spasmodiques les plus usités dans cette espèce de ménorrhagie, sont l'assa-fetida et l'opium, soit en boissons, soit en lavemens. Beaucoup de médecins préfèrent donner l'opium en lavemens. Si cet état nerveux complique une ménorrhagie passive, alors on associera l'opium au quinquina, à l'alcool sulfurique et à d'autres substances analogues. Cette hémorrhagie est quelquefois tellement forte, qu'on est obligé d'avoir recours à des moyens qui puissent l'arrêter sur-le-champ. Dans ce cas, on s'est quelquefois assez bien trouvé d'une saignée du bras, dans laquelle on laisse couler le sang d'une manière

interrompue, par le moyen du doigt appliqué alternativement sur l'ouverture de la veine. C'est dans ces sortes d'hémorrhagies que *Pouteau* appliquait d'abord un vésicatoire entre les deux mamelles, ensuite au-dessous de la mamelle droite, puis au-dessous de la gauche : mais *Platner* et *Pringle* pensent que l'effet est le même quand on applique le vésicatoire entre les épaules. Il est certain que l'effet révulsif des rubéfians, pourvu qu'on les applique à la partie supérieure du corps, doit être à-peu-près le même. Or si cela est, dans ce cas, malgré l'étroite sympathie qui règne entre les mamelles et l'uterus, on sent facilement qu'on aura moins à contrarier les femmes, en suivant l'avis de *Platner* et de *Pringle*, qu'en suivant celui de *Pouteau*, attendu que ces dernières se décident difficilement à se laisser appliquer un vésicatoire sur les seins. Le vomissement, conseillé par *Hippocrate* et approuvé par d'autres auteurs, a produit quelquefois de très-bons effets; et pour le déterminer, quelques médecins préfèrent l'ipécacuanha, parce qu'ils le croient moins irritant que le tartre stibié. Dans l'hiver de 1806, j'ai vu ce dernier médicament être employé avec le plus grand succès, par M. *Jadelot*, chez un jeune homme de 13 ans affecté d'une hémoptysie active qui avait résisté à beaucoup d'autres moyens. Après l'action du vomitif, le professeur *Alphonse Leroy* donne un narcotique pour porter à la peau. Quelques médecins, dans l'intention de produire une révulsion plus prompte, emploient simultanément les bains chauds des mains et les pédiluves froids : mais, comme on ne peut baigner les pieds qu'en donnant une position verticale aux malades, et que cette position leur est désavantageuse, on préfère couvrir les pieds de compresses trempées dans l'eau froide. On en applique aussi sur les genoux, l'intérieur des cuisses, le périnée, la région suspubienne et les lombes. On a été même jusqu'à verser de l'eau froide sur l'abdomen et la vulve. On a conseillé aussi d'injecter ces mêmes liqueurs dans le vagin, pendant qu'on applique des corps chauds aux extrémités supérieures. Lorsque l'hémorrhagie est simplement spas-

modique, et que l'excitation des vaisseaux n'est pas très-considérable, on emploiera avec succès les liqueurs opiacées, que l'on portera dans le vagin. Les fumigations acides, et surtout celles qui sont faites avec les acides susceptibles de rester à l'état de gaz permanent, ont encore été conseillées; et, dans ce cas, on préfère le gaz acide sulfureux au gaz nitreux. On a aussi employé avec succès les dissolutions d'alun, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur. Quelques médecins prescrivent cette dernière substance en poudre, à la dose de 5 à 10 grains. Ils la mêlent aussi quelquefois avec des substances peu solubles, comme le sang de dragon, le cachou, le kino, afin, disent-ils, de retarder sa dissolution dans l'estomac. La poudre et la teinture de canelle sont encore employées dan ce même cas.

Si, malgré tous ces moyens, l'hémorrhagie ne s'arrêtait pas, on ferait usage du tamponnement, de la manière dont nous l'avons déjà indiqué à l'occasion de la ménorrhagie passive.

HIPPOCRATIS APHORISMI

(*Editio Vander-Linden*).

I.

Sanguine multo effuso, convulsio aut singultus accedens, malum. *Sect. V, aph.* 3.

II.

Mensibus pluribus prodeuntibus, morbi fiunt, et non prodeuntibus, ab utero morbi contingunt. *Ibid., aph.* 57.

III.

In fluxu muliebri, convulsio et animi deliquium si accedat, malum. *Ibid., aph.* 56.

IV.

Calida, frequenter ea utentibus, inducit sanguinis eruptiones. *Ibid., aph.* 16.

V.

In his frigidâ uti oportet, undè sanguis erumpit aut erupturus est, non super ipsas partes, sed circa ipsas undè fluit. *Ibid., aph.* 23.